附件2

**全国中医药院校优秀青年学生**

**申  报  表**

学    校

院    系

专业年级

姓    名

    填表日期

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 | |  | （照片） |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 学历 | |  |
| 电话 |  | 手机 |  | | | |
| 通讯地址 |  | | | | 邮编 | |  |
| 电子邮件 |  | | | | | | |
| 个    人    简    历 |  | | | | | | |
| 主  要  事  迹 | （限300字以内） | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 曾  获  奖  励  情  况 |  |
| 所  在  单  位  意  见 | （盖 章）                        年   月   日 |
| 所  在  学  校  意  见 | （盖 章）                          年   月   日 |
| 全国高等中医药院校青年发展论坛意见 | （盖 章）                            年   月   日 |

注：请于4月30日17:00前发送至491355676@qq.com